

Long Thành, ngày 06 tháng 06 năm 2024

## YÊU CẦU BÁO GIÁ

**Kính gửi:** Các nhà cung cấp dịch vụ tại Việt Nam

Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành có nhu cầu lấy mẫu, kiểm nghiệm các chỉ tiêu hóa lý, vi sinh và nội độc tố vi khuẩn đối với nước R.O lọc thận nhân tạo định kỳ 01 năm phục vụ hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện.

### I. Thông tin đơn vị yêu cầu báo giá:

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành, Địa chỉ: Khu Phước Hải, TT Long Thành, Long Thành, Đồng Nai.
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: Nguyễn Văn Quý – Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, số điện thoại 0933 604 393 email: [Bsvanquy1702@gmail.com](mailto:Bsvanquy1702@gmail.com)
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
  - + Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành Khu Phước Hải, TT Long Thành, Long Thành, Đồng Nai.
  - + Nhận qua email: [khth.bvlt@gmail.com](mailto:khth.bvlt@gmail.com)
  - + Thời gian tiếp nhận báo giá: từ 7h ngày 07 tháng 06 năm 2024. Đến trước 16h 30 phút ngày 17 tháng 06 năm 2024.
  - + Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày báo giá.

### II. Nội dung yêu cầu báo giá:

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ(*)	Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm thực hiện dịch vụ	Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Dịch vụ lấy mẫu, kiểm nghiệm các	Theo phụ lục đính kèm: Danh mục	1	Gói	Đơn vị lọc thận -	Thời gian thực hiện

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ(*)	Khối lượng	Đơn vị tính	Địa điểm thực hiện dịch vụ	Dự kiến ngày hoàn thành dịch vụ
	chỉ tiêu hóa lý, vi sinh và nội độc tố vi khuẩn đối với nước R.O lọc thận nhân tạo	dịch vụ lấy mẫu, kiểm nghiệm các chỉ tiêu hóa lý, vi sinh và nội độc tố vi khuẩn đối với nước R.O lọc thận nhân tạo			Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành Thành	dịch vụ: 12 tháng kể từ ngày ký hợp đồng Thời gian

Trân trọng./.

**PHỤ TRÁCH BỆNH VIỆN  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Nơi nhận:**

- Website BVLT;
- Lưu: VT-KHTH/TBYT.



**NGUYỄN VĂN CAO**

## PHỤ LỤC

### DANH MỤC DỊCH VỤ LẤY MẪU, KIỂM NGHIỆM CÁC CHỈ TIÊU HOÁ LÝ, VI SINH VÀ NỘI ĐỘC TỔ VI KHUẨN ĐỐI VỚI NƯỚC R.O LỌC THẬN NHÂN TẠO

STT	NỘI DUNG	ĐVT	SL
1	<p><b>Lấy mẫu gửi kiểm nghiệm vi sinh định kỳ 03 tháng 01 lần</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mẫu tổng số vi sinh vật sống: 02 mẫu</li><li>- Vị trí lấy mẫu: cuối đường hồi lưu và sau máy R.O</li><li>- Nơi gửi mẫu: Viện Y Tế Công Cộng Tp HCM (đơn vị thuộc BHYT)</li><li>- Tiêu chuẩn áp dụng: ANSI/AAMI 13959:2014 hoặc ISO 23500:2019 (qui định BHYT)</li><li>- Chi phí bao gồm chai lọ đựng mẫu theo qui cách của Viện</li><li>- Dụng cụ lấy mẫu và bảo quản mẫu, vận chuyển mẫu đến Viện Kiểm nghiệm</li><li>- Người thực hiện có chứng chỉ: “thực hành tẩy trùng hệ thống R.O và lấy mẫu xét nghiệm nước R.O Thận Nhân Tạo”, hoặc chứng chỉ “sử dụng trang thiết bị y tế an toàn cho bệnh nhân lọc máu”</li></ul>	Lần	04
2	<p><b>Lấy mẫu gửi kiểm nghiệm nội độc tố định kỳ 03 tháng 01 lần</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mẫu nội độc tố vi khuẩn (Endotoxin): 02 mẫu</li><li>- Xét nghiệm ngưỡng giới hạn</li><li>- Vị trí lấy mẫu: cuối đường hồi lưu và sau máy R.O</li><li>- Nơi gửi mẫu: Viện Y Tế Công Cộng Tp HCM hoặc Viện Kiểm Nghiệm Thuốc Tp HCM (đơn vị thuộc BHYT)</li><li>- Tiêu chuẩn áp dụng: ANSI/AAMI 13959:2014 hoặc ISO 23500:2019 (qui định BHYT)</li><li>- Chi phí bao gồm chai lọ đựng mẫu theo qui cách của Viện</li><li>- Dụng cụ lấy mẫu và bảo quản mẫu, vận chuyển mẫu đến Viện Kiểm nghiệm</li><li>- Người thực hiện có chứng chỉ: “thực hành tẩy trùng hệ thống R.O và lấy mẫu xét nghiệm nước R.O Thận Nhân Tạo”, hoặc chứng chỉ “sử dụng trang thiết bị y tế an toàn cho bệnh nhân lọc máu”</li></ul>	Lần	04

3	<b>Lấy mẫu gửi kiểm nghiệm hóa lý định kỳ 12 tháng 01 lần</b> - Mẫu xét nghiệm 23 thành phần hóa học: 01 mẫu - Vị trí lấy mẫu: cuối đường hồi lưu - Nơi gửi mẫu: Viện Y Tế Công Cộng Tp HCM (đơn vị thuộc BHYT) - Tiêu chuẩn áp dụng: ASNI/AAMI 13959:2014 hoặc ISO 23500:2019 (qui định BHYT) - Chi phí bao gồm chai lọ đựng mẫu theo qui cách - Người thực hiện có chứng chỉ: “thực hành tẩy trùng hệ thống R.O và lấy mẫu xét nghiệm nước R.O Thận Nhân Tạo”, hoặc chứng chỉ “sử dụng trang thiết bị y tế an toàn cho bệnh nhân lọc máu”	Lần	01
---	---	-----	----

**BIỂU MẪU  
BÁO GIÁ**

**Kính gửi: Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành**

Trên cơ sở yêu cầu báo giá của **Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành**, chúng tôi .... [ghi tên, địa chỉ của nhà cung cấp; trường hợp nhiều nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh] báo giá Lấy mẫu, kiểm nghiệm các chỉ tiêu hóa lý, vi sinh và nội độc tố vi khuẩn đối với nước R.O lọc thận nhân tạo định kỳ 01 năm phục vụ hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành như sau:

1. Báo giá lấy mẫu, kiểm nghiệm các chỉ tiêu hóa lý, vi sinh và nội độc tố vi khuẩn đối với nước R.O lọc thận nhân tạo định kỳ 01 năm phục vụ hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành.

STT	Danh mục dịch vụ	Mô tả dịch vụ	Khối lượng mời thầu	Đơn vị tính	Đơn giá	Thành tiền
1	Dịch vụ lấy mẫu, kiểm nghiệm các chỉ tiêu hóa lý, vi sinh và nội độc tố vi khuẩn đối với nước R.O lọc thận nhân tạo	Theo phụ lục đính kèm: Danh mục dịch vụ lấy mẫu, kiểm nghiệm các chỉ tiêu hóa lý, vi sinh và nội độc tố vi khuẩn đối với nước R.O lọc thận nhân tạo	1	Gói		
<b>Tổng cộng:</b>						

Số 1, Lý Thái Tổ, khu Phước Hải, thị trấn Long Thành, huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai.  
ĐT: (02513)546434, Fax: (02513)546434, Email: benhvienlongthanh.dn@gmail.com.

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: .... ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... [ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày], kể từ ngày 17 tháng 6 năm 2024

3. Chúng tôi cam kết:

- Không đang trong quá trình thực hiện thủ tục giải thể hoặc bị thu hồi Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh hoặc các tài liệu tương đương khác; không thuộc trường hợp mất khả năng thanh toán theo quy định của pháp luật về doanh nghiệp.

- Giá trị nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.

- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

....., ngày.... tháng....năm....

**Đại diện hợp pháp của nhà cung cấp<sup>(2)</sup>**

(Ký tên, đóng dấu (nếu có))

**Ghi chú:**

(1) Nhà cung cấp điền đầy đủ các thông tin để báo giá theo Mẫu này.

(2) Người đại diện theo pháp luật hoặc người được người đại diện theo pháp luật ủy quyền phải ký tên, đóng dấu (nếu có). Trường hợp ủy quyền, phải gửi kèm theo giấy ủy quyền ký báo giá. Trường hợp liên danh tham gia báo giá, đại diện hợp pháp của tất cả các thành viên liên danh phải ký tên, đóng dấu (nếu có) vào báo giá.